Unione europea
Fondo sociale europeo

Repubblica Italiana

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

POR SARDEGNA
obiettivo competitività regionale e occupazione

ANAP SARDEGNA
Ente di Formazione Professionale

AVVISO " ARDISCO ANCORA" – CATALOGO 1 - AZIONI DI RECUPERO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a (compilare in stampatello)

Cognome _____ M F

Nome _____

Nato/a _____

Il __ __ (giorno) __ __ (mese) __ __ __ __ (anno)

Codice fiscale _____

Residente in _____

Via/piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ Telefono _____

CHIEDE

di poter frequentare il corso di cui all'Avviso pubblico " ARDISCO ANCORA " – CATALOGO 1 - AZIONI DI RECUPERO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA, presso la sede di _____, per:

_____

_____

A tal fine dichiara ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- ☐ di essere in possesso della Licenza Media;
- ☐ di essere a conoscenza che l'accoglimento della presente domanda è subordinato al possesso dei requisiti previsti dall'Avviso pubblico di chiamata su citato;

Allega:

- ☐ Copia del documento di identità del genitore dichiarante (o di chi esercita la potestà genitoriale);
- ☐ Copia del documento di identità dell' aspirante allievo;
- ☐ Copia del permesso di soggiorno (solo per gli aspiranti allievi extracomunitari);

Firma di un genitore (o chi ne fa le veci) **Firma dell'aspirante allievo**

_____ _____

Il/La sottoscritto/a, inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente per le finalità previste nell'Avviso Pubblico di chiamata " ARDISCO ANCORA".

DATA, _____ **Firma di un genitore (o chi ne fa le veci)**

_____